

**PERANCANGAN INTERIOR LOBBY, REHAB MEDIK
DAN RAWAT INAP
DENGAN PENERAPAN TERAPI LINGKUNGAN PADA
RSJD PROVINSI JAMBI**



Dimas Mabrur Arafah

NIM 1411956023

**Tugas akhir ini diajukan kepada Fakultas Seni Rupa
Institute Seni Indonesia Yogyakarta Sebagai salah satu
syarat untuk memperoleh gelar Sarjana S-1 dalam bidang
Desain Interior 2018**

**PERANCANGAN INTERIOR LOBBY, REHAB MEDIK DAN
RAWAT INAP
DENGAN PENERAPAN TERAPI LINGKUNGAN PADA RSJD
PROVINSI JAMBI**

Dimas Maburr Arafah

Abstrak

Keberhasilan proses penyembuhan kejiwaan manusia didalam peran serta rancangan lingkungan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi memberikan hasil yang dapat mempercepat proses pemulihan pasien kejiwaan. RSJ Daerah Jambi merupakan rumah sakit kelas B yang menjadi rujukan utama pasien kejiwaan yang berada di lingkup Provinsi Jambi. Untuk mendukung kondisi psikologis pasien perlu diciptakan suasana ruang menyenangkan, menyehatkan, aman dan nyaman. Secara psikologi lingkungan memberikan dukungan yang positif bagi proses penyembuhan, melalui elemen-elemen desain yang berkonsep terapi lingkungan yang menerapkan unsur alam di dalam perancangan metode ini bertujuan untuk mendukung proses penyembuhan secara langsung maupun tidak langsung yang dapat mengurangi gejala stress sehingga dapat membantu pasien bersosialisasi dengan orang lain dengan nyaman.

Kata Kunci : terapi lingkungan, gangguan kejiwaan, desain interior, rumah sakit jiwa.

**PERANCANGAN INTERIOR LOBBY, REHAB MEDIK DAN
RAWAT INAP
DENGAN PENERAPAN TERAPI LINGKUNGAN PADA RSJD
PROVINSI JAMBI**

Dimas Mabrrur Arafah

Abstract

The success of human psychiatric healing process in the role and the environmental design of Mental Hospital of Jambi Province Province provides results that can accelerate the recovery process of psychiatric patients. RSJ Jambi District is a class B hospital that became the main reference of psychiatric patients in the scope of Jambi Province. To support the patient's psychological condition, it is necessary to create a pleasant, healthful, safe and comfortable atmosphere. Environmental psychology provides positive support for the healing process, through design elements that conceptualize environmental therapies that apply natural elements in the design of this method aims to support the healing process directly or indirectly that can reduce the symptoms of stress so it can help patients socialize with others comfortably.

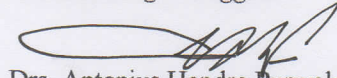
***Keywords:** environmental therapy, psychiatric disorders, interior design, mental hospital.*

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Penciptaan/Perancangan berjudul :

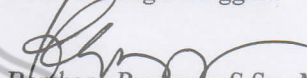
PERANCANGAN INTERIOR LOBBY, REHAB MEDIK DAN RAWAT INAP DENGAN PENERAPAN TERAPI LINGKUNGAN PADA RSJD PROVINSI JAMBI diajukan oleh Dimas Mabur Arafah, NIM. 1411956023, Program Studi Desain Interior, Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta. Telah dipertanggungjawabkan di depan Tim Penguji Tugas Akhir pada tanggal 28 Mei 2018 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Pembimbing 1/Anggota



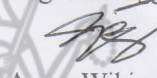
Drs. Antonius Hendro Purwoko, M.Sn.
NIP. 19540922 198303 1 002

Pembimbing 2/Anggota



Bambang Pramono, S.Sn., M.A.
NIP. 19730830 200501 1 001

Cognate/Anggota



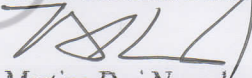
Anom Wibisono, S.sn.M.sc
NIP. 19720314 199802 1 001

Ketua Program Studi S-1 Desain Interior/Anggota



Yulyta Kodrat, P.M.T
NIP. 19700727 200032 001

Ketua Jurusan Desain



Martino Dwi Nugroho, S.sn..M.A
NIP. 19770315 200212 1 005

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Seni Rupa
Institut Seni Indonesia Yogyakarta**



Dr. Suastiwi, M.Des.
NIP. 19590802 198803 2 002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Perancangan interior lobby, rehab medik dan rawat inap dengan penerapan terapi lingkungan rsjd Provinsi Jambi” yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar kesarjanaan Program Studi Desain Interior, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyelesaian dan penyusunan tugas akhir ini tidak terlepas dari dorongan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT atas segala hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini tanpa ada halangan apapun sesuai dengan waktu yang ditentukan.
2. Nabi besar Muhammad SAW, sosok yang senantiasa menjadi suri tauladan bagi umat-Nya.
3. Orang tua saya, Almarhum Ayah tercinta yang selalu mendukung saya serta ibu saya tersayang yang selalu mendoakan dan membantu memberi solusi, dan memberi semangat setiap hari.
4. Saudara dan keluarga besar saya atas segala dorongan, semangat, dan kasih sayang yang diberikan.
5. Yth. Ibu Dr. Suastiwi, M. Des. selaku Dekan Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
6. Yth. Bapak Drs. Hendro Purwoko, Msn. dan Bapak Bambang Purnomo S.Sn., M.A.. selaku dosen Pembimbing I dan II yang telah memberi dorongan, semangat, nasehat, serta saran dan kritik yang membangun selama proses pengerjaan tugas akhir ini.
7. Yth. Ibu Yulyta Kodrat P., M.T. selaku Ketua Program Studi Desain Interior, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.

8. Yth. Bapak Martino Dwi Nugroho, S.Sn., M.A. selaku ua Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
9. Seluruh dosen Program Studi Desain Interior yang telah memberikan bimbingan selama ini dan dorongan semangat dalam proses studi.
10. Pimpinan serta staf Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi jambi, atas izin survey dan data-data yang telah diberikan untuk mendukung kelengkapan data tugas akhir karya desain.
11. Pakde Edy Soekarno atas bantuan masukan dan perizinan survey.
12. Terima kasih kepada sahabat-sahabat saya yang selalu memberikan motivasi, saran, dan bantuan yang tiada henti.
13. Seluruh pihak yang sudah turut menyukseskan dalam pengerjaan tugas akhir ini Lai, Lehak, Juli, Aldi, Alfiandy, Habibur, Venny Puspita, Rias, Eko dan Ipang.
14. Serta semua pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang turut membantu penulis selama melaksanakan penyusunan tugas akhir ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam proses penyusunan tugas akhir ini. Oleh karena itu , kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan dan semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 28 Juni 2018

Penulis

Dimas Mabrur Arafah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
LAMPIRAN	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Metode Perancangan	2
1. Proses Desain	2
2. Sintetis.....	4
3. Evaluasi.....	4

BAB II PRA DESAIN

A. Tinjauan Pustaka	5
1. Tinjauan Pustaka Objek	5
a. Sejarah Rumah Sakit	5
2. Tinjauan Pustaka	6
a. Teori Umum.....	6
1. Teori Tentang Rumah Sakit	6
2. Teori Tentang Rawat Inap	7
3. Pengertian Rumah Sakit Jiwa.....	7
4. Persyaratan Lingkungan Rumah Sakit	8
5. Lingkungan Bangunan Rumah Sakit	8
6. Konstruksi Bangunan Rumah Sakit.....	9
7. Psikologi Warna	13
8. Pengertian Rehabilitasi Mental	15
9. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit Jiwa	16

10. Klarifikasi Rumah Sakir Jiwa	17
11. Ruang di Dalam Rumah Sakit	18
12. Klasifikasi Kelompok Pasien	22
13. Klasifikasi Menurut Golongan Depresi	23
14. Klasifikasi Menurut Fase Emosional Psikologi Pasien	24
15. Study Antrometri	26
b. Teori Khusus	26
1. Teori Green Design	29
2. Teori Ergonomi	31
3. Teori Psikologi	32
4. Teori Typografi	33
B. Program Desain	34
1. Tujuan Perancangan	34
2. Sasaran Perancangan	35
3. Data Fisik	35
a. Deskripsi Umum dan Data Fisik	35
1) Nama Proyek	35
2) Lokasi Proyek	35
3) Pihak Pengelola	35
4) Alamat	35
5) Direktur Utama	35
6) Peta Lokasi	36
7) Susunan Organisasi	36
8) Visi dan Misi	37
9) Moto Dan Budaya	37
10) Profil Pelayanan	37
11) Fasilitas Pelayanan	38
12) Fasad bangunan	40
13) Denah bangunan	41
14) Lingkup Perancangan	42
15) Keinginan Kebutuhan Klien dan Pengguna Ruang	45

16) Gambar Kerja	46
4. Daftar Kebutuhan dan Kreteria	49
a. Organisasi dan Hubungan Antar Ruang.....	51
1) Diagram Matrix	52
2) Alur Aktivitas Pengguna Ruang.....	52
BAB III PERMASALAHAN DESAIN	
A. Pernyataan Masalah	54
B. Indentifikasi Permasalahan Ruang	55
C. Indentifikasi Permasalahan Desain Secara Umum	57
D. Permasalahan Ruang Solusi Ide	58
BAB IV KONSEP PERANCANGAN	
A. ALTERNATIF DESAIN	
1. Alternatif Estetika	65
a. Konsep Pengolahan Perancangan	65
b. Konsep Gaya	66
c. Konsep Bentuk.....	67
d. Konsep Material.....	67
e. Konsep Material Warna	68
f. Konsep Pencahayaan.....	68
g. Konsep Penghawaan	68
h. Elemen Dekoratif	68
i. Material Pembentuk Plafon.....	69
j. Material Pembentuk Dinding	69
k. Material Pembentuk Lantai	70
l. Keamanan.....	70
m. Taman.....	71
n. Referensi Visual	72
2. Alternatif Penataan Ruang	74
a. Diagram Matriks	74
b. Bubble Diagram	75
c. Bubble Plan	75

d. Layout	77
3. Alternatif Pembentuk Ruang	78
a. Rencana Plafon.....	78
b. Rencana lantai	80
4. Alternatif Pengisi Ruang	81
a. Furniture	81
1. Furniture Pabrikan	81
2. Furniture Costum	83
b. Equipment	84
1. Hand Rail	84
2. Lampu Downlight	84
3. Fire Extinguisher.....	84
4. Kamera CCTV	85
5. Smoke Detector.....	85
6. Air Conditioning	85
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	86
B. Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA	87

LAMPIRAN

A. Hasil Survey

1. Foto – foto Survey
2. Gambar Kerja Survey

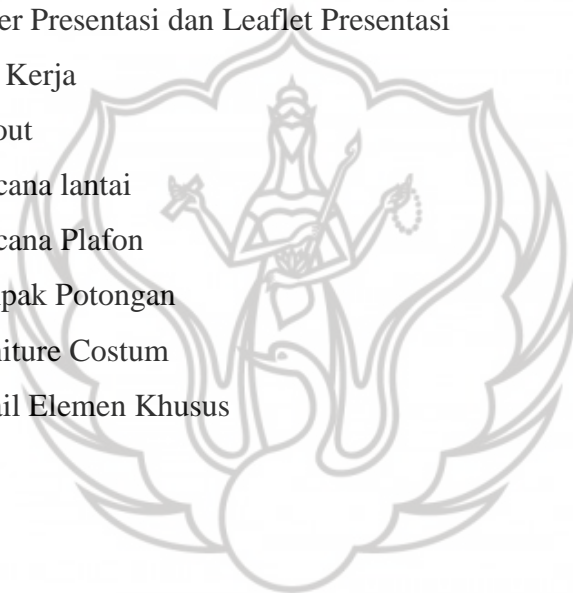
B. RAB

C. Presentasi Desain

1. Rendering Prespektif
2. Sketsa Desain
3. Animasi
4. Poster Presentasi dan Leaflet Presentasi

D. Gambar Kerja

1. Layout
2. Rencana lantai
3. Rencana Plafon
4. Tampak Potongan
5. Furniture Costum
6. Detail Elemen Khusus



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Metode Desain.....	2
Gambar 1.2. Bagan Pola Pikir perancangan.....	3
Gambar 2.1. Skema Instalasi Rawat Inap	22
Gambar 2.2. Standar Spasial Satu Tempat Tidur	26
Gambar 2.3. Standar Spasial Sekitar Tempat Tidur	26
Gambar 2.4. Standar Spasial Perputaran Kursi Roda Pasien	27
Gambar 2.5. Standar Spasial Lavatory Pada Kamar Tidur	27
Gambar 2.6. Standar Spasial Pergerakan Tempat Tidur	28
Gambar 2.7. Spasial Pergerakan	28
Gambar 2.8. Wastafel Rumah Sakit	29
Gambar 2.9. Konfigurasi Peletakan Signage di Dinding	34
Gambar 2.10. Peta Lokasi Rumah Sakit Jiwa.....	36
Gambar 2.11. Struktur Organisasi.....	36
Gambar 2.12. Bangunan Poliklinik.....	40
Gambar 2.13. Bangunan Aula.....	40
Gambar 2.14. Denah Bangunan	41
Gambar 2.15. Ruang Tunggu 1	42
Gambar 2.16. Ruang Tunggu 2	42
Gambar 2.17. Ruang Psikologi	43
Gambar 2.18. Ruang Rehab Medik dan Ruang Keterampilan	43
Gambar 2.19. Ruang Bermain	44
Gambar 2.20. Ruang Rawat Inap Pasien 1	47
Gambar 2.21. Ruang Rawat Inap Pasien 2.....	45
Gambar 2.22. Gambar Kerja Rehab Medik	46
Gambar 2.23. Gambar Kerja Rawat Inap.....	43
Gambar 2.24. Gambar Kerja Lobby	48
Gambar 2.25. Diagram Matriks Hubungan Antar Ruang Eksiting Area	52
Gambar 2.26. Alur Aktivitas Pasien	52

Gambar 2.27. Alur Aktivitas Pegawai	53
Gambar 2.28. Alur Aktivitas Lainnya.....	53
Gambar 4.1. Referensi Penerapan Gaya Kontemporer	67
Gambar 4.2. Material Effect Penerapan Gaya Kontemporer	68
Gambar 4.3. Moodboard Material Pembentuk Plafon	69
Gambar 4.4. Moodboard Material Pembentuk Dinding	69
Gambar 4.5. Moodboard Material Pembentuk Lantai	70
Gambar 4.6 Moodboard Referensi Visual Lobby	72
Gambar 4.7. Moodboard Referensi Visual Rehab Medik.....	72
Gambar 4.8. Moodboard Referensi Visual Rawat Inap	73
Gambar 4.9. Diagram Matriks	74
Gambar 4.10. Bubble Diagram	75
Gambar 4.11. Bubble Plan Lobby	75
Gambar 4.12. Bubble Plan Rehab Medik	76
Gambar 4.13. Bubble Plan Rawat Inap	76
Gambar 4.14. Layout Lobby	77
Gambar 4.15. Layout Rehab Medik.....	77
Gambar 4.16. Layout Rawat Inap	78
Gambar 4.17. Rencana Plafon Lobby	78
Gambar 4.18. Rencana Plafon Rehab Medik	79
Gambar 4.19. Rencana Plafon anap Rawat Inap.....	79
Gambar 4.20. Rencana Lantai Lobby	80
Gambar 4.21. Rencana Lantai Rehab Medik	80
Gambar 4.22. Rencana Lantai Rehab Rawat Inap	81
Gambar 4.23. Rencana Kursi Ruang Psikologi	81
Gambar 4.24. Rencana Kursi Menjahit.....	82
Gambar 4.25. Rencana Sofa Ruang Tunggu.....	82
Gambar 4.26. Rencana Kursi Resepsionis Lobby	82
Gambar 4.27. Rencana Furniture Costum.....	83
Gambar 4.28. Rencana Hand Rail.....	84
Gambar 4.29. Rencana Lampu Led Kotak dan Led Stirp.....	84

Gambar 4.30. Fire Extinguisher	84
Gambar 4.31. Jenis CCTV	85
Gambar 4.32. Smoke Detector	85
Gambar 4.33. Air Conditioning	85



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Fase Emosional Psikologi Pasien	26
Tabel 2.2 Kebutuhan Ruang.....	49
Tabel 3.1 Permasalahan Peruang dan Solusi Ide Ruang Tunggu	58
Tabel 3.2 Permasalahan Peruang dan Solusi Ide Ruang Psikologi.....	59
Tabel 3.3 Permasalahan Peruang dan Solusi Ide Ruang Inap.....	60
Tabel 3.4 Permasalahan Peruang dan Solusi Ide Ruang Rehab Medik	61
Tabel 3.5 Permasalahan Peruang dan Solusi Ide Ruang Keterampilan	62
Tabel 3.6 Permasalahan Peruang dan Solusi Ide Ruang Bermain	62
Tabel 3.7 Permasalahan Peruang dan Solusi Ide Kamar Mandi	63



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan mental manusia merupakan kebutuhan yang mendasar yang menekankan secara holistik baik jiwa maupun raga. Di era globalisasi seperti ini tingkatan stres masyarakat meningkat pesat dari pengaruh internal maupun eksternal, sehingga sangat dibutuhkan suatu ruang didalam rumah sakit yang dapat menciptakan suasana yang dapat berpengaruh positif dalam pola pengguna ruang yang beraktivitas di dalamnya yang mencakup lingkungan kesehatan psikologis.

Rumah sakit jiwa sebagai suatu lembaga penting yang menyediakan pelayanan jasa kesehatan dan masalah gangguan kejiwaan, sering kali menimbulkan sudut pandang yang berbeda dari rumah sakit umum yang tidak menangani pelayanan kesehatan mental. Selama ini masyarakat awam lebih mengenal rumah sakit sebagai tempat mengobati dengan bayangan perlakuan medis yang akan diterima melalui peralatan kedokteran yang tepat dan baik. Sebuah rumah sakit yang baik tentunya mengutamakan mutu dan kualitas dari pelayanan pada konsumen. Namun disamping itu, bentuk fisik dan interior juga berperan menentukan baik buruknya penilaian konsumen terhadap rumah sakit tersebut.

Berdasarkan hal - hal di atas, penulis memilih perancangan desain dengan subjek rumah sakit jiwa daerah provinsi yang berada di Jambi, sebagai proyek tugas akhir. Ada bermacam jenis rumah sakit yang ada di provinsi Jambi, penulis mempertimbangkan salah satu rumah sakit yang terdapat di kota Jambi yaitu Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi yang kegiatannya meliputi kesehatan gangguan jiwa, kesehatan jiwa anak dan remaja, penyakit dalam, psikologi, syaraf dan Umum berstatus sebagai rumah sakit yang dikelola pihak pemerintahan di provinsi daerah Jambi.

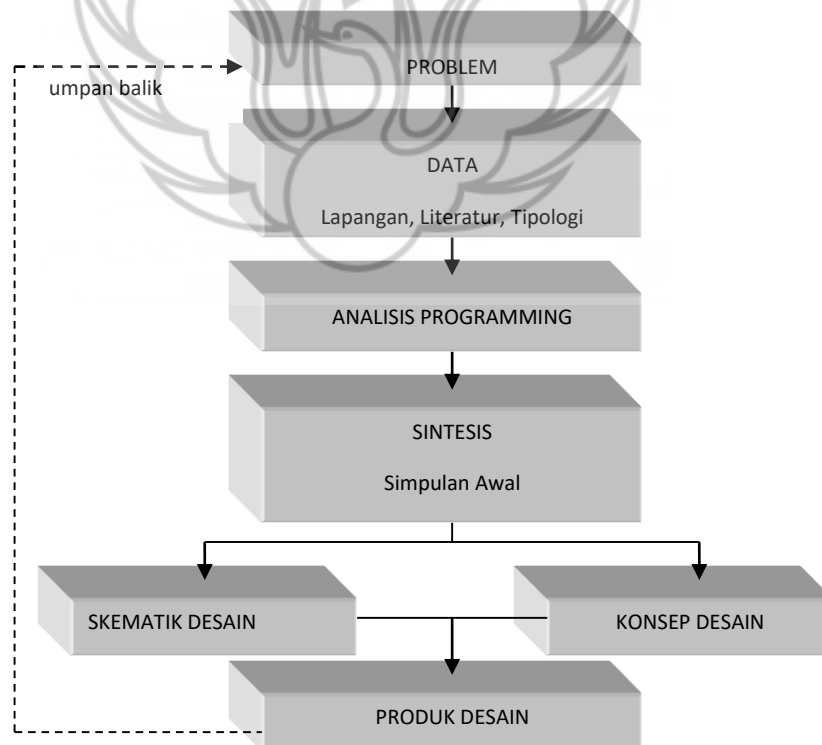
Konsep rancangan yang akan diterapkan adalah terapi lingkungan tetapi tidak dikombinasikan dengan nilai budaya daerah provinsi Jambi.

Dengan pencapaian suasana ruang yang berkesan nyaman dan ramah lingkungan, memadukan warna - warna yang tenang dan penambahan fasilitas yang menunjang *healing system* pasien.

B. METODE DAN TAHAPAN PERANCANGAN

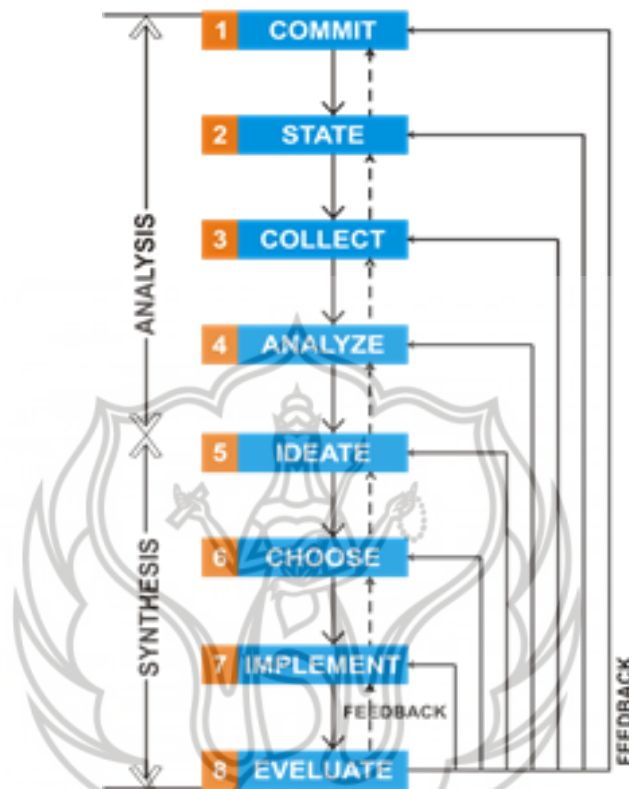
1. Proses Desain

Metode perancangan interior Rumah Sakit Jiwa yang berlokasi di Daerah Provinsi Jambi, Kota Jambi ini menerapkan metode desain Rosemary Kilmer. Metode ini merupakan metode dasar dalam metode - metode pendekatan yang lebih spesifik yang akan diuraikan dalam pembahasan selanjutnya. Dalam metode analitis ini hasil rancangan akan sangat dipengaruhi oleh proses yang dilakukan sebelumnya.



Gambar 1.1. Metode Desain
(Sumber : Kilmer, 1992)

Proses tersebut meliputi penetapan masalah, pendataan lapangan, literature, tipologi, analisis pemrograman, sintesis, skematik desain, penyusunan konsep dan perwujudan desain.



Gambar 1.2 bagan pola pikir perancangan
(Sumber: Kilmer, 1992)

Pada perancangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi ini menggunakan pola pikir dengan dua tahap yakni analisa yang merupakan tahap *programming* dan sintesa yang merupakan tahap *designing*. Tahap pertama *programming*, merupakan proses menganalisa dimana desainer mengumpulkan segala data lapangan seperti data fisik, non-fisik, litelatur serta berbagai data lainnya yang mendukung.

Kemudian setelah mendapatkan data-data, masuk pada tahap *designing*, pada tahap ini mulai muncul ide-ide mengenai solusi desain dari permasalahan yang telah diuraikan pada tahap sebelumnya. Beberapa alternatif tersebut kemudian dipilih sebagai solusi desain yang paling baik

dan sesuai. Dalam proses desain menurut Rosemary Kilmer ini ada beberapa tahapan berdasarkan bagan pola pikir perancangan Tahapannya adalah sebagai berikut:

1. Tahap Analisis

- a. *Commit*, adalah tahap menerima permasalahan desain dengan mengubahnya desain menjadi lebih baik.
- b. *State*, adalah tahap mendefinisikan masalah yang terkait interior rumah sakit jiwa.
- c. *Collect*, adalah tahap mengumpulkan fakta-fakta yang ada yang rumah sakit jiwa.
- d. *Analyze*, adalah tahap menganalisa masalah dari data dan fakta yang telah dikumpulkan.

2. Tahap Sintetis

- a. *Ideate*, adalah tahap mengeluarkan ide dalam bentuk skematik dari tipologi yang ada.
- b. *Choose*, adalah tahap memilih alternatif yang paling sesuai dan dari ide-ide yang sudah ada.
- c. *Implement*, adalah tahap menyalurkan ide melalui penggambaran 2D atau 3D maupun presentasi yang mendukung.

3. Tahap *Evaluate*

- a. *Evaluate* adalah tahap meninjau kembali desain yang telah dihasilkan.